

TESIS  
1511

CONSULTA EN SALUD  
**UNIVERSIDAD DEL SALVADOR**

**MAESTRIA EN SALUD PUBLICA**

**MONOGRAFIA CORRESPONDIENTE AL FINAL DE LA MATERIA**

**SISTEMAS DE INFORMACION**

**VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA**

**PATOLOGIAS NOTIFICABLES: DENGUE**

UNIVERSIDAD  
DEL SALVADOR

**MERCEDES E. LOPEZ**

**BUENOS AIRE, NOVIEMBRE 1997**

Universidad del Salvador  
Sala de Lectura  
de Medicina

(Ocho)

**MONOGRAFIA APROBADA POR:**

**PROFESOR:** .....

**Firma**

**Aclaración**

**Fecha**



**USAL**  
**UNIVERSIDAD**  
**DEL SALVADOR**

## TABLA DE CONTENIDO

|   | Página |
|---|--------|
| Página de aprobación  | I      |
| I) INTRODUCCIÓN   | 1      |
| II) SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA (SINAVE 1993) | 3      |
| A) Antecedentes   | 3      |
| B) Objetivos  | 4      |
| C) Actividades  | 5      |
| D) Estrategias  | 6      |
| III) PATOLOGÍAS NOTIFICABLES                                    | 7      |
| IV) DENGUE  | 8      |
| A) Descripción de la enfermedad                                 | 8      |
| B) Agente Infeccioso: Virus del Dengue                          | 14     |
| C) Vector   | 16     |
| D) Reservorio   | 20     |
| V) DISTRIBUCIÓN GEOGRÁFICA DEL DENGUE                           | 22     |
| A) Factores de riesgo del Dengue                                | 24     |
| VI) VIGILANCIA  | 25     |
| A) Vigilancia de la enfermedad                                  | 25     |
| B) Situaciones epidemiológicas                                  | 27     |
| C) Vigilancia del vector  | 30     |
| D) Programa Nacional de control de Vectores                     | 32     |
| VII) ORGANIZACIÓN COMUNITARIA                                   | 35     |
| A) Acciones de los educadores para la salud                     | 36     |
| B) ¿Qué se espera de la comunidad?                              | 38     |
| C) Distintos grados de participación comunitaria                | 39     |
| VIII) ESTRATEGIAS   | 41     |
| A) Estratificación Epidemiológica del Riesgo                    | 42     |
| B) Características de la Estrategia                             | 43     |
| C) Evaluación   | 44     |
| IX) SITUACIÓN ACTUAL EN AMÉRICA                                 | 46     |
| X) CONCLUSIONES   | 52     |
| Bibliografía  | II     |

## I-INTRODUCCION

El concepto de Vigilancia Epidemiológica aplicado al estudio de las enfermedades de las comunidades fue desarrollado a partir de 1955 por el Centro de Enfermedades Transmisibles, del Servicio de Salud Pública de los Estados Unidos y desde 1969 por el Instituto de Epidemiología y Microbiología de Praga.

En mayo de 1968 es el tema de las "Discusiones Técnicas" de la 21ª Asamblea Mundial de la Salud.

OMS, propone: "es el escrutinio permanente y la observación activa de la distribución y propagación de las infecciones y factores relacionados, con suficiente exactitud en calidad y cantidad para ser pertinentes para un control eficaz".

En 1993 el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE) define: " es el aprovechamiento de la información registrada en forma sistemática, periódica y oportuna, integrada estrechamente con la divulgación de esta información".

En 1960 se promulga la Ley 15.465, "De Notificaciones Médicas Obligatorias" a través del Decreto del Poder Ejecutivo N° 12.833 del 31/10/60.

En 1966 se modifica esta Ley y su reglamento, sufriendo en 1979 la última modificación que se conoce a través del decreto 2.771, el que se refiere a un nuevo agrupamiento de enfermedades.

La presente monografía tiene la intención de mostrar los antecedentes y objetivos del *Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica* para optimizar el sistema de denuncias de daños en la salud de la población.

En estos tiempos en que se viaja a gran velocidad y en plazos cortos, un número cada vez mayor de aquellos deben recibir consideración mundial, uno de ellos es la enfermedad: DENGUE, Planteada en sus formas potencialmente mortales

El Dengue Hemorrágico y el Síndrome de Choque del Dengue, amenazan una vez más a gran parte de la Región de las Américas, es por esta razón que se hace necesario estudiar los hábitos y costumbres del vector y el reservorio, así como también la características del agente infeccioso, con el fin de desarrollar un Sistema de Vigilancia y Estrategias.

Como se intenta demostrar el Dengue es principalmente un problema de saneamiento doméstico y todos en nuestros hogares podemos combatir el problema a bajo costo a través de medios físicos y sin emplear una excesiva cantidad de sustancias químicas, por lo tanto haré hincapié en las formas de transferir a la comunidad la responsabilidad, la capacidad y la motivación para su control y prevención, mancomunadamente con la necesidad del apoyo de distintos sectores, pero fundamentalmente con el del Poder Legislativo, en el dictado de leyes que ayuden a lograr el objetivo



USAL  
UNIVERSIDAD  
DEL SALVADOR

## II – SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

(SINAVE 1993)

### A) ANTECEDENTES:

El Sistema de Vigilancia Epidemiológica “es un Subsistema del Sistema de Salud y comprende el aporte de datos (generalmente de morbilidad), la convalidación, el análisis y las recomendaciones que de ella se desprendan, desde el Nivel Local hasta el Nacional”.

Sus antecedentes se remontan a la década de 1950 donde el Departamento de Estadística Epidemiológica era el responsable de recolectar los datos de notificaciones de patologías transmisibles en forma mensual y por jurisdicciones.

A comienzos de 1993 se propuso observar críticamente al actual Sistema de Vigilancia Epidemiológica Nacional y Provincial con el objeto de lograr:

- ❖ Decisiones comunes y prácticas respecto a las diferentes actividades que conforman la Vigilancia Epidemiológica.
- ❖ Incorporación del Laboratorio al Sistema de Vigilancia de manera permanente e imbricado en el flujo dinámico de información.

## **B) OBJETIVOS:**

En la Reunión Nacional llevada a cabo en Diciembre de 1993 se aprobaron por consenso unánime de las provincias, los objetivos con el propósito de:

- Promover y facilitar la utilización del conocimiento actualizado de los daños en la población y de los riesgos que las condicionan, para la planificación de la Salud..
- Suministrar la información necesaria para la planificación en salud.
- Suministrar la información adecuada para la ejecución, monitoreo y evaluación de los Programas de Salud.
- Mejorar el conocimiento de la “historia natural de enfermedades” para interferir en ella con mayor efectividad.
- Estimular líneas de investigación para lograr el uso racional de las medidas de prevención y control.



USAL  
UNIVERSIDAD  
DEL SALVADOR

### C) ACTIVIDADES:

En la práctica intervienen preferentemente las siguientes actividades:

- ♦ *Recolección* de datos de morbilidad de Consultas Externas, Guardia e Internación de todas las fuentes disponibles.
- ♦ *Consolidación* a través de las planillas C2 y L2.
- ♦ *Procesamiento* incluye la distribución de los datos en tablas preliminares y la realización de los reparos que correspondan.
- ♦ *Análisis de estos datos.* Esto es describir los hechos en tiempo, lugar y persona, comparando el comportamiento actual con el de semanas anteriores, años anteriores, áreas vecinas, etc.
- ♦ *Difusión de la Información* a través de Boletines, Documentos técnicos, Informes, etc. ; con las recomendaciones adecuadas a cada caso.

Otras actividades de Vigilancia corresponden a:

- ♦ *Capacitación*
- ♦ *Supervisión*
- ♦ *Evaluación:* es fundamental contar con mecanismos de evaluación para medir y corregir constantemente aquellos elementos que intervienen en el proceso del Sistema